POLSKI CZERWONY KRZYŻ

CROIX ROUGE POLONAISE

Organ Warszawskiego Okręgu-Oddziału
POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA
WYDAWNICTWO MIESIĘCZNE

Revue mensuelle publiée par le Comité Regional
de Varsovie de la Croix-Rouge Polonaise

Poprawiać zdrowie! Łagodzić cierpienia!

Zapobiegać chorobom!

Inter arma caritas!

Treść:

Sommaire:

WARSZAWA
MAZOWIECKA 9 m. 7
Tel. Nr. 302-96.

Cena 1 zł. Nr. 11. Rok III.

OD PÓŁ WIEKU POWSZECHNIE ZNANY ZE SKUTECZNOŚCI

NISZCZY BRODAWKI SKÓRY STWARDNIENIA ODCISKI

ARAGO
ST. GÓRSKIEGO
WARSZAWA

ŻĄDAĆ WSZĘDZIE

ARTRETYZM, REUMATYZM, ischias, podagrę, otyłość, dychawicę sercową i t. p. leczy skutecznie i szybko

PIPERAZINA MUSUJĄCA

A. KOZŁOWSKIEGO. Żądać wszędzie z firmą.

A. KOZŁOWSKI

Laboratorjum chemiczno-farmaceutyczne
WARSZAWA, BODUENA Nr. 1. Apteka.

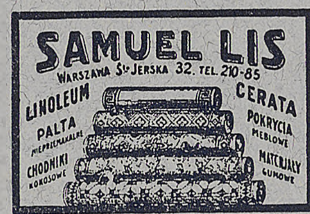
Wysyłka za zaliczeniem pocztowem.

Komplet freblowski i przygotowawczy

CHMIELNA 55 m. 6

TELEFON Nr. 107-44

Przyjmuje dzieci w wieku od lat 5—7.



Fabryka Kopyt i Szpilek Drewnianych do Obuwia

„FORMIARZ"

SPÓŁKA AKCYJNA

FABRYKA W PUSTELNIKU POD WARSZAWĄ

Zarząd i Biuro
ul. Kowieńska 14, Tel. 175-41.

Sklep detaliczny
ul. Piwna 14, Tel. 175-42.

Produkuje: Kopyta, prawidła, prawidełka wszystkich fasonów.
Specjalność: Kopyta dla fabryk mechanicznego obuwia.
Szpilki wszystkich numeracji. Wykonanie solidne i natychmiastowe.

Kursy kroju i szycia

MISTRZYNI CECHOWEJ

M. SARNECKIEJ

Warszawa, Elektoralna 32 m. 27.

WARUNKI BARDZO PRZYSTĘPNE.

Nr. 11 WARSZAWA—LISTOPAD 1927 R. ROK III

Polski Czerwony Krzyż

CROIX ROUGE POLONAISE

Organ Warszawskiego Okręgu-Oddziału Polskiego Czerwonego Krzyża

WYDAWNICTWO MIESIĘCZNE.

Revue mensuelle publiée par le Comité Régional de Varsovie de la Croix Rouge Polonaise.

Redakcja i Administracja: Warszawa, Mazowiecka 9 m. 7, tel. 302-96. Konto czek. P. K. O. № 10.540.

Dr. med. FRANCISZEK KSAWERY CIESZYŃSKI.

OPIEKA SPOŁECZNA NAD MATKĄ I DZIECKIEM.

Miłość chrześcijańska oddawna, a nauka o ciąży i niemowlęciu, rozwijająca się od kilkudziesięciu lat i pogłębiająca się stale, wykazały konieczność pomocy społecznej dla matek ciężarnych i karmiących. W obu tych okresach bowiem kobieta jest w stanie mniejszego lub większego osłabienia i wymaga pomocy oraz opieki, której często mężczyzna nie daje jej wcale, albo przeważnie w niedostatecznych rozmiarach.

W imię tych potrzeb powstał i rozwija się stale wielki dział opieki społecznej, której działalność wkracza już do domów prywatnych. Opieka ta niesie miłość chrześcijańską i światło wiedzy, w tym wypadku higjeny, a w razie potrzeby również i pomoc materjalną tam, gdzie dotąd panowały ciemnota i nierozłączna z nią bieda. Ten dział opieki społecznej nazywamy opieką otwartą, w przeciwieństwie do opieki zamkniętej, czyli do opieki społecznej w zakładach zamkniętych.

A. Prawa opieki społecznej. Opieka społeczna w nowoczesnych państwach, do których zalicza się również Polska, unormowana jest w swej różnorodnej działalności przez prawa, u nas uchwalone przez Sejm Rzeczypospolitej. Prawa te nie są jeszcze wszystkie rozbudowane, a tym mniej wprowadzone w życie, co wymaga czasu, a przedewszystkiem środków materjalnych, których kraj, zniszczony przez zaborców i długoletnią wojnę, posiada jeszcze za mało. Dopiero w miarę wzrostu dobrobytu i podniesienia się kultury całej ludności, prawa te rozszerzą się do należytych rozmiarów i stopniowo wprowadzone będą w życie.

1. Kasy Chorych. Według ustawy o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby, Kasa Chorych daje kobietom ciężarnym następujące prawa:

a) Żony członków Kasy Chorych otrzymują w czasie porodu bezpłatną pomoc położną i, jeżeli potrzeba, lekarza lub bezpłatny pobyt w szpitalu wzgl. zakładzie położniczym, a następnie przez 12 tygodni zasiłek na karmienie, którego wysokość określa każda poszczególna Kasa Chorych. Jeżeli lekarz uzna za potrzebne sprawienie pasa brzusznego, położnica musi stanąć na komisję lekarską, od której zależy potwierdzenie konieczności pasa; wtedy Kasa Chorych zwraca $^3/_4$ wydatków na pas, jako na środek pomocniczy.

b) Członkinie, czyli kobiety, które same pracują i zarabiają oraz należą do Kasy Chorych, mają prawo, oprócz wyżej wymienionych świadczeń Kasy, być zwolnione z pracy na 2 tygodnie przed porodem i na 6 tygodni po porodzie. W czasie tym pracodawca obowiązany jest wypłacać pełny zarobek członkini, o ile w ciagu ostatnich 12-tu miesięcy przed porodem pozostawała conajmniej przez 4 miesiące w zajęciu, uzasadniającem członkostwo. Gdy niezdolność do pracy przekracza 6 tyg. po porodzie, Kasa udziela świadczeń, na ogólnych zasadach pomocy chorym, zarówno przed jak po porodzie.

2. Gminy wiejskie lub miejskie. Na podstawie ustawy samorządowej, mają one prawo dawać ubogim położnicom, które nie należą do Kas Chorych, nie wszędzie jeszcze we wsiach i miasteczkach polskich istniejących, zapomogi, lecz tylko dobrowolnie, o ile dana gmina ma na to w swej kasie odpowiednie fundusze. Naogół stan materjalny naszych samorządów jest jeszcze bardzo słaby, nie może więc stosować tej pomocy w szerszych rozmiarach.

3. Społeczeństwo. W wolnej Rzeczypospolitej Polskiej społeczeństwo ma prawo tworzyć towarzystwa, które mają na celu opiekę nad kobietą ciężarną i niemowlęciem. Istnieją też w różnych miastach polskich podobne towarzystwa, które orga-

nizują tę opiekę. Działalność ich jest naturalnie bardzo różnorodna, zależnie od środowiska, a przedewszystkiem od ludzi, w towarzystwach tych pracujących.

Obowiązkiem położnej jest w każdym razie dowiedzieć się w każdej miejscowości, gdzie pracuje, czy w danem lub pobliskiem mieście istnieje jakaśkolwiek organizacja społeczna, mająca ten zakres działania. Obowiązkiem jej również jest w pracy tej wziąć czynny udział, a z drugiej strony życzliwie informować swe położnice o działalności danej organizacji. Jeżeli zaś w danem mieście podobnej organizacji niema, wtedy położna powinna wpłynąć na obywatelsko i na czujące czynniki, aby powstała jakaś instytucja, któraby działalności położnej przychodziła ze stałą pomocą.

B. Instytucje Opieki Społecznej. Wszystkie instytucje społeczne powstają i utrzymują się nakładem sił ludzi dobrej woli przy pomocy funduszów, z jednej strony społecznych lub darów prywatnych, a z drugiej strony funduszów gminnych, powiatowych, wojewódzkich lub rządowych, albo też z funduszów mieszanych.

Kasy Chorych nie mają dotąd własnych instytucji, opiekujących się specjalnie kobietą ciężarną, położnicą i niemowlęciem. Nie jest jednakże wykluczone, że w razie posiadania dostatecznych środków będą one podobne instytucje posiadały, wychodząc z założenia, że zapobieganie chorobom jest tańsze, niż leczenie.

Instytucje, opiekujące się matką ciężarną, rodzącą i karmiącą, muszą z natury rzeczy specjalizować się i zajmować się zwykle tylko jednym z danych działów opieki społecznej, albo w jednej organizacji wspólnej mieć trzy odrębne działy. W przeciwnym razie bowiem wytworzyłby się zamęt, szkodzący owocnej działalności danej instytucji, a poziom jej stałby na niedostatecznie wysokim poziomie, odpowiadającym obecnym wymaganiom nauki.

1. Stacje opieki nad ciężarnemi. Zadaniem ich jest, jak sama nazwa na to wskazuje, opiekowanie się kobietami będącemi w ciąży. Kobieta ciężarna potrzebuje bowiem zawsze stałej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, która wdraża ją w higjeniczny tryb życia. Jest to koniecznie potrzebne, aby z jednej strony kobieta jaknajłatwiej przebyła ciążę i poród, a z drugiej strony, aby płód w łonie matki rozwijał się jaknajbardziej prawidłowo i jaknajsilniejszy przyszedł na świat. W razie przewidywania utrudnionego rozwiązania, stacja opieki kieruje matkę do odpowiedniego zakładu lub szpitala z oddziałem położniczym.

Drugiem zadaniem tych stacji jest dawanie kobiecie ciężarnej pomocy prawnej i moralnej, a w razie koniecznej potrzeby, w miarę posiadanych środków, pomocy materjalnej. Jest to konieczne, aby kobieta w czasie ciąży jaknajmniej przechodziła trosk i zmartwień, które zawsze ujemnie odbijają się na zdrowiu i usposobieniu przyszłego dziecka, a często prowadzą nawet do poronień lub przedwczesnego porodu: matka ciężarna powinna czuć, że się nią ktoś opiekuje, i że może jej udzielić w każdej chwili pomocy.

2. Zakłady wzgl. Szpitalne Oddziały Położnicze. Poród jest czynnością naogół normalną czyli fizjologiczną, lecz w życiu kobiety tak ważną i ciężką, że musi ona w tym czasie bezwzględnie położyć się do łóżka, czyli przerwać swoje zajęcia. Musi ona tem samem pozostawić dom i starsze dzieci, jeżeli są, opiece innej osoby, którą w tych przypadkach trzeba koniecznie wyszukać.

W przeciwnym razie, gdy odpowiednia druga osoba nie znajdzie się, któraby gospodynię i matkę w czynnościach domowych zastąpiła, wtedy istnieje niebezpieczeństwo, że położnica, koniecznością zmuszona, zerwie się z łóżka przedwcześnie i zaszkodzi sobie na zdrowiu, następstwa zaś tego odbijają się przez całe lata na niej samej, na jej dzieciach i jej całym domu, gdyż choroby stąd powstałe są bardzo różnorodne, długotrwałe, zazwyczaj ciężkie, a czasem nawet śmiertelne.

Z drugiej strony poród wymaga nadzwyczajnej czystości, którą niestety bardzo trudno znaleźć lub nawet stworzyć odrazu w naszych domach, zwłaszcza biedniejszych. Następnie poród wymaga często pomocy lekarskiej, która musi być natychmiastowa. Ta zaś znowu najlepiej odbywa się w odpowiednich warunkach aseptyki i urządzeń, oraz wymaga często tak wielu narzędzi, że nie każdy lekarz je posiada, a często, jeżeli je nawet ma, w pośpiechu o któremś zapomnieć może.

Względy te przemawiają za tem oddawna, aby poród o ile możności odbywał się w zakładzie, specjalnie dla tego celu urządzonym. Z dawnych przytułków powstały więc w większych miastach specjalne zakłady położnicze, które obecnie są zupełnie nowocześnie urządzone. W mniejszych miastach zaś powstają stopniowo coraz liczniejsze oddziały położnicze w ogólnych szpitalach. Wskazanem jest, aby oddziały takie powstały we wszystkich miastach Polski, a nawet w większych wsiach.

3. S t a c j e   o p i e k i   n a d   n i e m o w l ę t a m i Głównem zadaniem tych stacji jest wpajanie matkom zasad higjenicznego postępowania z dzieckiem w pierwszym roku życia, który dla jego późniejszego rozwoju cielesnego jest najważniejszy. Prowadzenie dziecka w tym okresie życia jest bowiem z powodu jego właściwości najtrudniejsze, gdyż wtedy na dziecko czyha tyle niebezpieczeństw, w postaci bardzo częstych chorób, zwłaszcza przewodu pokarmowego, a czasem nawet śmierci.

Higjeniczne wskazówki, udzielane systematycznie matkom co dwa tygodnie przez lekarza przy oględzinach niemowląt, a przez pielęgniarkę stacyjną przy miesięcznych odwiedzinach domowych, są tym kamieniem węgielnym działalności stacyjnej. Owoce całej działalności stacyj przejawiają się najlepiej w liczbach śmierci niemowląt, będących pod opieką stacyjną, które w porównaniu z liczbą zachorowań i śmiertelności niemowląt w danem mieście wogóle, zwykle są o cztery do pięciu razy mniejsze.

Na dalszym planie działalności stacyj stoi wydawanie odpowiednio przygotowanego pożywienia sztucznego dla tych niemowląt, którym nie wystarcza pierś matki. Odbywa się to tylko według wskazań lekarza, który te dzieci otacza specjalnie staranną opieką, ponieważ tym niemowlętom grozi zawsze większe niebezpieczeństwo. Niemowlęta odżywiane sztucznie chorują bowiem o wiele częściej od dzieci karmionych piersią i wymagają często specjalnych mieszanek odżywczych, których przygotowaniem zajmują się odpowiednio do tego urządzone kuchnie mleczne.

Wkońcu stacje opieki nad niemowlętami udzielają, w miarę posiadania funduszów, tak zwanych świadczeń, w postaci mydła, pudru, bielizny lub całych wyprawek dla niemowląt, ewentualnie za niską opłatą. Jeżeli stacja nie posiada dostatecznych środków materjalnych, może ona matkom ułatwić zbiorowe zakupienie tych rzeczy, potrzebnych dla niemowlęcia, a ewentualnie również dla matki. Stacja może w tym celu przekształcić się na pewnego rodzaju spółdzielnię czyli kooperatywę.

4. Ż ł o b k i   d l a   n i e m o w l ą t. Z pomocy stacyj opieki nad niemowlętami mogą korzystać tylko matki, które pozostają stale w domu i mogą same pielęgnować swoje niemowlęta. Pewna liczba matek jednakże zmuszona jest pracować na chleb, czyli chodzić do stałego zajęcia. Nie mając nikogo, kto zająłby się w tym czasie jej niemowlęciem, zmuszona byłaby pozostawić je zupełnie bez opieki, a nawet głodujące, jak to często w życiu się zdarza.

Dla tych matek powstają obecnie tak zwane żłobki, w których matki mogą pozostawić niemowlę na cały dzień, względnie na czas jej zajęcia. Matka może wtedy nakarmić piersią swe niemowlę przed i po zajęciu, a jeżeli pracuje blisko żłobka, może również przyjść nakarmić je w czasie pracy. Jeżeli nie może tego uczynić, wówczas może pozostawić dla swego dziecka pokarm ściągnięty poprzednio. W razie zaś braku lub niedostatecznej ilości jego, nie-

mowlę otrzymuje w żłobku pożywienie sztuczne.

Oprócz pożywienia, niemowlę ma w żłobbu racjonalną pielęgnację i stałą opiekę lekarską, tak iż nie potrzebuje wtedy już udawać się do stacji opieki nad niemowlętami. Pielęgniarka żłobkowa odwiedza również mieszkanie matki, aby przekonać się, czy niemowlę ma dostatecznie higjeniczne warunki w domu, dokąd matka obowiązana jest zabierać niemowlę zawsze na noc.

Żłobki dla niemowląt powstają i utrzymują się dotąd głównie z funduszów prywatnych. Niezadługo wezmą w akcji tej udział również rząd i magistraty. Istnieje nawet ustawa, nakazująca fabrykom, które zatrudniają więcej, niż sto kobiet, otwierać na swoim terenie i ze swoich funduszów podobne żłobki, aby matka mogła w czasie pracy co trzy godziny dochodzić do żłobka i niemowlę swe karmić. Przesilenie gospodarcze nie pozwala jednakże wprowadzić w życie narazie tej ustawy.

C. Urządzenia dla dzieci nieślubnych. Społecznem zadaniem każdej położnej jest, w miarę jej możności, ułatwić każdej opuszczonej matce, która ma dziecko nieślubne, w pierwszym rzędzie takie wyjście, w którem matka mogłaby zatrzymać dziecko przy sobie i karmić je swoją piersią. W razie niemożności znalezienia w żaden sposób tych warunków, należy jej w drugim rzędzie polecać oddanie dziecka innej kobiecie do karmienia, gdyż wtedy matka może swoje dziecko częściej odwiedzać i sama je doglądać, nie zrywając już z niem łączności. W ostateczności dopiero, gdy niema już innego wyjścia, można radzić oddanie dziecka do domu niemowlęcego.

We wszystkich poczynaniach tych pamiętać należy, że dziecko nieślubne, odłączone od matki, nie rozwija się nigdy dobrze, a przedewszystkiem nie znajduje później dostatecznego oparcia moralnego w czasie swej walki o byt materjalny. Dlatego dzieci te stają się nietylko w dzieciństwie, lecz prawie przez całe życie ciężarem społeczeństwa, gdyż, nie mając tego oparcia, poczęści schodzą na złą drogę i kończą albo w domu poprawczym albo w więzieniu.

1. O g n i s k a d l a m a t e k. Zagranicą istnieją w licznych większych miastach specjalne domy, w których matka, mająca dziecko nieślubne, znajduje schronienie po wyjściu z zakładu położniczego. Tego rodzaju opieka jest opuszczonej matce wtedy koniecznie potrzebna, gdyż w czasie popołogowym czuje się ona osłabiona, a przytem wskutek swego opuszczenia moralnie przybita.

W domach tych, stworzonych przeważnie z funduszów dobroczynności, znajduje ona, oprócz dachu nad głową i taniej strawy, często również pracę, która pozwala jej zarabiać na swe utrzymanie. Pozatem znajduje ona tam oparcie moralne, odpowiednie wskazówki życiowe, pomoc prawną i t. d. Przedewszystkiem zaś może sama karmić swoje dziecko i przez to prawie zawsze tak się do niego przywiązuje, że już go nie porzuca.

W Polsce istnieją dotąd tylko zaczątki tego rodzaju ognisk dla matek w Warszawie, Lublinie, Łodzi i Lwowie. Tymczasem powinny one być we wszystkich większych miastach, które zawsze mają dużo dzieci nieślubnych, i to urządzone na większą skalę.

2. K a r m i c i e l k i. Kobiety, które, mając swoje własne niemowlę przy piersi, lub straciwszy je, biorą inne dziecko na wykarmienie i wychowanie, nazywamy karmicielkami. Spełniają one, naogół biorąc, zadanie ważne i szlachetne, zapewniając opuszczonemu dziecku pokarm, opiekę i ciepło rodzinne, których ono tak bardzo potrzebuje.

Zdarzają się jednakże niestety często tak niesumienne kobiety, które biorą niemowlęta na wychowanie, a potem z tych lub innych powodów nie karmią je dostatecznie. Stają się one tem samem często pośrednią przyczyną ich śmierci, czyli tak zwanemi powszechnie „fabrykantkami aniołków“. Dla tego należy być bardzo ostroż-

nym przy oddawaniu niemowlęcia w opiekę obcej kobiecie, zwłaszcza jeżeli u niej zdarzył się jakiś przypadek podejrzanej śmierci dziecka.

Według niedawno ogłoszonego rozporządzenia Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej o karmicielkach, nie wolno im własnych dzieci odstawiać od piersi przed szóstym miesiącem. Pozatem karmicielka musi być, przed przyjęciem obcego dziecka, przez lekarza zbadana, czy nie wykazuje jakiej choroby zakaźnej lub zaraźliwej, a przedewszystkiem gruźlicy, kiły, rzeżączki, jaglicy lub świerzby.

Aby móc zadanie swe spełnić sumiennie, karmicielka nie może być w okresie karmienia zajęta poza domem pracą zarobkową, którąby jej uniemożliwiała spełnienie przyjętego obowiązku. Nie może ona również, oprócz swojego dziecka i przyjętego, karmić żadnego innego niemowlęcia.

Warunki mieszkaniowe, w które oddaje się niemowlę na wychowanie, powinny być dostatecznie higjeniczne. W szczególności nie powinno w danem mieszkaniu być tak zwanego chałupnictwa, w postaci szwalni domowej, pracowni kapeluszy, warsztatu szewskiego, koszykarskiego i t. p. W domu tym nie powinno być również chorób zakaźnych u kogoś z otoczenia.

Niemowlę, oddane na wychowanie obcej kobiecie, musi według przepisu rządowego systematycznie być przedstawiane lekarzowi do oględzin, aby istniała kontrola nad normalnym rozwojem dziecka. Karmicielka obowiązana jest również zawiadomić władzę, która pozwoliła jej na przyjęcie dziecka, o każdym przypadku poważniejszej choroby przyjętego dziecka, jakoteż o jego śmierci.

3. Domy niemowlęce wzgl. wychowawcze. Dla podrzutków i dzieci nieślubnych istnieją również zakłady zamknięte, które wychowują podrzucone dzieci lub oddane im od pierwszych dni do 14-go roku życia. Często razem z dzieckiem może również matka być przyjęta na pewien czas, jako mamka dla innych niemowląt.

Domy podobne istnieją tylko w Warszawie, Wilnie, Łodzi, Lwowie i Poznaniu. Wszędzie są one bardzo przepełnione, gdyż w stosunku do ogromnej liczby dzieci nieślubnych jest w Polsce tych domów za mało. W Domu wychowawczym im. Księdza Boduena w Warszawie np. liczba dzieci jest dwu- do trzykrotnie większa, niż być powinna.

Łatwo zrozumiałem jest wobec tego, że zakłady podobne walczą zawsze z wielkiekiemi trudnościami finansowemi i wszystkich potrzeb dzieci zaspokoić nie mogą. A gdyby nawet posiadały dostateczne środki materjalne, zakłady te z konieczności dają dzieciom wychowanie koszarowe, które dziecku nie zapewnia ani tak potrzebnego mu serca, ani dostatecznego przygotowania do życia praktycznego.

Z tych dwóch powodów więc można Dom Wychowawczy brać dopiero w ostatnim rzędzie pod uwagę. Przedtem należy zawsze poczynić wszystkie możliwe starania, aby nie targać naturalnych silnych węzłów, jakie wiążą matkę i dziecko. Gdy zaś konieczność do tego zmusza, lepiej jest zapewnić dziecku obcą, choćby najskromniejszą opiekę rodzinną, która zawsze bardziej celowo przygotowuje dziecko do późniejszej twardej walki o byt.

MISS HELLEN L. BRIDGE.

STOWARZYSZENIE PIELĘGNIAREK W POLSCE.

Międzynarodowa Rada Pielęgniarek zorganizowała w lipcu r. 1925-go zjazd swego Komitetu Wykonawczego w Kopenhadze, w celu omówienia programu pracy tak głęboko wypróbowanej przez wojnę. Na tym właśnie zjeździe Komitet Wykonawczy ustanowił honorowe wice-przewodniczące dla tych krajów, które otworzyły niedawno szkoły pielęgniarstwa nowego typu. Zadaniem tych wice-przewodniczących było zorganizowanie w tych krajach Stowarzyszeń Pielęgniarek na takich podstawach, które pozwoliłyby na przyłączenie ich do Międzynarodowego Stowarzyszenia Pielęgniarek.

Wynalezienie sposobu działania w Polsce było dość trudne. Jednak po starannem rozważeniu danych, zdecydowano polecić organizację nielicznej grupie dyplomowanych pielęgniarek, przypuszczano bowiem, że mała, zwarta grupa osiągnie lepsze wyniki. Przy wypracowywaniu statutu grupa organizująca musiała uwzględnić następujące punkty:

1) Wymagania prawa polskiego.

2) Wymagania Międzynarodowej Rady Pielęgniarskiej, przyczem uznano za konieczne możliwie jaknajściślejsze wzorowanie się na ogólnym planie działania Rady Międzynarodowej.

3) Fakt, że z organizacji tej będą korzystać wszelkie, już w kraju istniejące grupy pielęgniarek.

Po dokonaniu czynności wstępnych wysłano do Międzynarodowej Rady podanie z prośbą o przyjęcie, a gdy podanie to zostało uwzględnione, Polska Narodowa Rada Pielęgniarek została oficjalnie przyjęta do Międzynarodowej Rady Pielęgniarek na zjeździe w Helsingforsie w lipcu roku 1925.

Pomimo dokonania tej części pracy pozostało jeszcze bardzo wiele, aby stowarzyszenie stało się jednostką żywotną. Rok jeszcze minął na opracowywaniu statutu, poprawianiu jego usterek.

Teraz, kiedy już egzystujemy, jakież są nasze obowiązki i jak mamy się z nich wywiązywać?

Jesteśmy przedewszystkiem organizacją pielęgniarek, to też cała nasza uwaga musi być skupiona na pielęgniarstwie we wszystkich jego postaciach. Postępy pielęgniarstwa zależne są głównie od naszych wysiłków i znikąd nie możemy spodziewać się żadnych realnych ulepszeń, jeśli ich same nie przeprowadzimy.

Czy tworzymy zawód? A jeśli nie, to czy mamy go stworzyć, aby wyjść ze stanu nieokreślonego, w jakim się znajdujemy dzisiaj? Jeśli zaś tak, to jak się mamy do tego zabrać? Powiedział ktoś, że: „Zawody stały się najsilniejszemi pośrednikami cywilizacji, i, że im bardziej społeczeństwo jest złożone, tem więcej wytwarza zawodów, które, jeśli się społeczeństwo rozwija, dopomagają do jego postępu... Prawdziwy zawód dąży nie do ograniczenia ilości swych członków, ale przeciwnie do powiększenia ich liczby, a zarazem do udoskonalenia zawodowego ich przygotowania".

Zdaje się, że przytoczona tu myśl dostatecznie wyjaśnia, iż najważniejszym naszym obowiązkiem jest ciągłe doskonalenie przygotowania pielęgniarek tak, aby umiały sprostać wymaganiom społeczeństwa. Otóż naszem najpierwszem zadaniem musi być podnoszenie poziomu nauki pielęgniarstwa z roku na rok.

Ponieważ szczegółowe omówienie sprawy nauki pielęgniarstwa zabrałoby nam zbyt wiele czasu, pragnę więc zwrócić uwagę na jeden bardzo ważny fakt. Pielęgniarstwo bez względu na swoje dalsze fazy jest związane przedewszystkiem z pracą przy chorych. Ażeby dojść do pielęgniarstwa społecznego, tej najnowszej gałęzi naszej pracy, należy przedtem nauczyć się pielęgnować chorych.

Pielęgniarstwo społeczne rozwinęło się z kolosalnym impetem i nie można się te-

mu dziwić. Myśl, że kiedyś, dzięki rozwojowi higjeny osobistej i dzięki wprowadzaniu w życie praw sanitarnych uda się ograniczyć do minimum panowanie chorób, jest ogromnym bodźcem do pracy. Tu jednak trzeba zaznaczyć, że w krajach, gdzie pielęgniarstwo jako takie jest wogóle nowością, ten wzrastający entuzjazm przedstawia duże niebezpieczeństwo dla zdrowych podstaw nauki pielęgniarstwa, często bowiem się zdarza, iż kończy się tylko na entuzjaźmie. Tymczasem potrzeba głęboko przemyśleć metody pracy przygotowawczej zarówno praktycznej jak teoretycznej.

Dla utrzymania wysokiego poziomu pielęgniarstwa, należy najpierw otoczyć największą pieczołowitością pielęgniarstwo szpitalne, które daje każdej uczenicy praktykę zasadniczą i podstawową. Lepiej nawet skrócić czas nauki teorji pielęgniarstwa, niż lekceważyć przygotowanie praktyczne.

To więc będzie naszem zadaniem. Musimy zwrócić uwagę społeczeństwa na szkoły pielęgniarstwa, wykazując, że one właśnie są podwaliną pielęgniarstwa i, że bez zdrowych podstaw naukowych i praktycznych nie można się spodziewać prawdziwego rozwoju żadnej jego gałęzi. Jeśli nie sprawdzimy stanu naszych fundamentów i nie stwierdzimy, że są głębokie i silne, możemy znaleźć się w położeniu tych, którzy budują na lotnych piaskach.

Teraz musimy sobie zdać sprawę, czy pielęgniarstwo jest zawodem? Jeśli tak, to nowopowstałe stowarzyszenie musi zwrócić baczną uwagę na warunki, w jakich żyją i pracują pielęgniarki i jakie stanowisko zajmują w zakładach publicznych. Wiadomem jest powszechnie, że pielęgniarki, pracujące w klinikach uniwersyteckich, oraz w zakładach miejskich i rządowych są zaliczone do rzędu służby. I niestety często się zdarza, iż większość tego rodzaju posad obejmują osoby, niemające najmniejszego przygotowania pielęgniarskiego. Tutaj właśnie leży przed nami nowe zadanie. Musimy sporządzić ścisły opis prawdziwego stanu rzeczy po przeprowadzeniu dokładnego zbadania warunków i przedstawić go właściwej władzy z prośbą, aby za nasze wyszkolenie specjalne, było nam przyznane określone stanowisko i aby raz na zawsze ustało zaliczanie nas do rzędu służby.

Podobno Magistrat miasta Warszawy płaci dwa razy tyle zapalaczowi lamp na ulicy, niż wykwalifikowanej pielęgniarce, pracującej w dziale higjeny zapobiegawczej. Czy mamy przez to zrozumieć, że rola zapalacza lamp jest dla społeczeństwa tylokrotnie ważniejszą od roli pielęgniarki pracującej w przychodni dla tuberkulicznych, lub na stacji opieki nad matką i dzieckiem? Tu chyba wątpliwości być nie może. Tylko przez brak zrozumienia, prawdopodobnie, nie zwraca się uwagi na rzeczy pierwszorzędnej wagi.

Czy jest do pomyślenia, że lekarz w uniwersytecie robi badania naukowe z pomocą jedynie niewykwalifikowanej posługaczki-pielęgniarki? My wiemy, że tak być nie może. Weźmy dla przykładu którykolwiek przypadek złej przemiany materji. Bez pomocy wykwalifikowanej pielęgniarki opieka nad pacjentem jest niekompletna i dokładne przeprowadzenie badania staje się prawie niemożliwem. To też musimy starać się przekonać czynniki miarodajne uniwersytetu i magistratu, aby ograniczyły funkcje służby do utrzymywania pomieszczeń w czystości i porządku pod kierunkiem wykwalifikowanych pielęgniarek, któreby znowu zajęły właściwe stanowiska, mając pieczę nad całokształtem zabiegów pielęgniarskich i pomagając doktorowi.

Musimy też zbadać dokładnie organizację szpitalną w stosunku do pielęgniarek i pielęgniarstwa. Najbardziej rażącą rzeczą jest tu brak zrozumienia tego, ile potrzeba pielęgniarek na pewną liczbę chorych, jeśli ci chorzy mają mieć prawdziwie dobrą opiekę. Niedawno zwiedzałam wspaniały, nowy zakład. Oprowadzał mnie po nim lekarz naczelny, który mi z dumą opowiadał, że na czterdziestu chorych wypada osiem osób personelu. (Ogólna liczba chorych 180). A gdy zapy-

tałam, ile tam jest pielęgniarek, odpowiedział mi, że sześć. Sześć pielęgniarek na stu osiemdziesięciu chorych — to prawdziwa tragedja.

Rzućmy teraz okiem na inny zakład, chociażby na szpital wojskowy: pięć pielęgniarek na dwadzieścia cztery godziny przy dwudziestu dwóch chorych. Narazie nie wygląda to tak tragicznie. Ale przyjrzyjmy się baczniej. Oto jedna pielęgniarka przydzielona do sali operacyjnej. Druga zajęta w izbie przyjęć i przy gospodarstwie, a więc obie zupełnie oderwane od bezpośredniego pielęgnowania chorych. Pozostają więc trzy pielęgniarki, które przez dwadzieścia cztery godziny pielęgnują dwudziestu dwóch chorych. Wiemy, że porządnie pielęgnować w tych warunkach jest niemożliwością.

W innym znowu zakładzie dowiadujemy się, że niema starszej pielęgniarki odpowiedzialnej za całokształt pracy przed lekarzem naczelnym. Kto więc w tym wypadku dba o należyty poziom pielęgniarstwa? Kto troszczy się o warunki, w jakich pielęgniarki pracują i żyją? Naszem zdaniem, w każdym zakładzie powinna być naczelna pielęgniarka, odpowiedzialna przed lekarzem naczelnym za pracę pielęgniarską, oraz za czystość i porządek w dziale gdzie pracują podległe jej pielęgniarki. Pielęgniarka naczelna powinna być zarówno w szpitalu, jak i w ośrodku zdrowia.

W tym przeglądzie naszym musimy jeszcze zwrócić uwagę na urządzenia szpitalne, które nie pozostają bez wpływu na wydajność pracy pielęgniarskiej. Powinniśmy wpłynąć na lekarzy, aby szpitale były zaopatrywane w łóżka należytej wysokości, co zaoszczędzi dużo zbytecznego wysiłku pielęgniarkom. Powinnyśmy doradzić fabrykantom, ażeby wyrabiali baseny higjeniczne, oraz inne przedmioty dla użytku chorych. Powinnyśmy dbać o to, aby przy budowie nowych zakładów i szpitali uwzględniano szczegóły, mające na celu ułatwienie pracy pielęgniarek, a tem samem polepszenie opieki pielęgniarskiej.

Od nas samych zależy prawidłowy rozwój tych wszystkich spraw, jak i od nas zależy ciągły postęp naszego zawodu. Musimy jasno zdać sobie sprawę z naszych celów i dążyć nietylko do naukowego i kulturalnego rozwoju naszych członkiń drogą specjalnych odczytów i dyskusji, do rozwoju literatury zawodowej, do urządzania kursów rozmaitych działów pielęgniarstwa, ale także dążyć musimy do rozwoju takich warunków, które pozwoliłyby osiągać coraz to wyższy poziom zabiegów, jakie stosujemy do chorych w naszych szpitalach.

Organizacja nasza jest jeszcze młoda, brak nam w wielu wypadkach doświadczenia, to też dobrze będzie nieraz zwrócić się o pomoc i radę do naszych przyjaciół z zawodu lekarskiego, oraz do interesujących się sprawami pielęgniarskiemi laików. Pamiętajmy zawsze, że żadnej organizacji nie wolno się zasklepiać i, że pielęgniarki nie są bynajmniej jedynemi osobami, które mogą mieć pomysły korzystne dla pielęgniarstwa. Wiele pomysłów stosowanych dziś z powodzeniem w pielęgniarstwie pochodzi od osób, które nigdy pielęgniarkami nie były.

Na zakończenie pragnę zacytować parę słów z ostatniego przemówienia Pasteura, jakie miał przed śmiercią. Był już wówczas zbyt słaby, aby przemawiać samemu, to też przemówienie odczytał jego syn, a ostatnie jego słowa tchnęły wielką nadzieją i były religijnym prawie hymnem wyśpiewanym na cześć nowych dróg na jakie wstępuje człowiek. W końcu powiedział: „Spytaj samego siebie, co uczyniłeś dla swego wykształcenia, a kiedy zauważysz własne postępy, spytaj, co uczyniłeś dla swego kraju, aż przyjdzie dzień najszczęśliwszy, kiedy będziesz mógł postawić sobie pytanie, w jakiej mierze przyczyniłeś się do postępu i dobra ludzkości".

Niechaj i nasze Stowarzyszenie doczeka tego pięknego dnia, kiedy dojdziemy do wniosku, że przez sumienne pełnienie naszych obowiązków przyczyniłyśmy się do zmniejszenia ludzkiej niedoli.

WSPOMNIENIE SIOSTRY P. C. K. Z KRWAWYCH DNI WOJNY.

Było to w nocy 23 grudnia 1915 roku w szpitalu polowym w Karpatach. Szpital nasz mieścił 400 łóżek, każdy barak 75 łóżek, trzech lekarzy, 10 sanitarjuszy, sześć dziewcząt i nas dwie siostry Cz. Krzyża— oto cały personel, który obsługiwał chorych. Transporty rannych żołnierzy kilka razy w tygodniu, opatrunki, konieczne operacje, odsyłanie chorych w głąb kraju. Pracy był taki ogrom, że bardzo często dwie, trzy noce z rzędu nie było mowy o jakimkolwiek odpoczynku.

W końcu grudnia mrozy dochodziły do 30—34 stopni, a nasze baraki zbite były z drewnianych belek, pomiędzy któremi wiatr pogwizdywał...

W piecach żelaznych, w których ciągle się dymiło, ogień prawie że nie wygasał, ale pomimo tego, temperatura była zaledwie znośna. W pokojach sióstr, gdzie nie było możności ciągle palić, miałyśmy rano wodę w miskach zamarzniętą. Ażeby uniknąć ubierania się rano w tak niskiej temperaturze, kładłyśmy się kompletnie ubrane i do tego jeszcze w kożuchach.

Na kilka dni przed Gwiazdką, odsyłaliśmy kogo się tylko dało w głąb kraju, chcąc dać możność naszym chorym żołnierzom spędzenie świąt w lepszych warunkach, a sobie zabezpieczyć choć trochę wypoczynku.

— Będziemy mieli spokój, na noc żaden transport nie zgłoszony — mówił nasz komendant podczas ładowania chorych do wagonów. Transport odjeżdżał do Budapesztu. Około godziny 12 w nocy zaległa cisza, wszyscy udali się na spoczynek.

Słyszało się tylko miarowe kroki i skrzyp śniegu pod nogami warty. Nie minęła godzina, gdy nagle słyszymy dzwonek! To transport rannych przyjechał. W niespełna pół godziny jesteśmy wszyscy na posterunku. Pociąg przywiózł 200 rannych. Mróz 30 kilka stopni. Sanitarjusze znoszą chorych do baraków. Z wagonów dochodzą straszne jęki. Wchodzę do wagonu dużego, na 20 koni. Przy bladem światełku widzę całą masę ludzką—ilu ich jest, nie wiem... Jedni z potrzaskanemi czaszkami, drudzy bez nóg lub rąk, w innych pierś wyrwana, widać płat płuc i klatkę piersiową. Bardzo wielu spało już snem wiecznym! Pomarli podczas transportu. Prawie połowa żołnierzy miała odmrożone nogi, ręce i nosy — odmrożenie trzeciego stopnia. Po rozcięciu obuwia, okazywały się czarne stopy, u niektórych żołnierzy odmrożone ciało odpadało kawałkami. Transport ten dopiero okazał mi całą grozę wojny i całą jej ohydę. Nie mogłam na razie opanować strasznego wrażenia. Jakiś głos wołał w mojej duszy: „Boże, dlaczego pozwalasz, że człowiek w zaraniu swego życia ginie w męczarniach? Dlaczego tysiące matek, żon, dziewic musi opłakiwać śmierć lub kalectwo swych ukochanych? Dlaczego nienawiść, ten największy wróg ludzkiego istnienia, sieje pożogę wojny niszczycielskiej?”

Lecz nie było czasu, by zagłębiać się w rozmyślaniach. Czekała na mnie praca ratownicza gorączkowa, a zmęczenie fizyczne często zagłusza ból moralny.

Wieczorem, 24 grudnia, kiedy już wszyscy nasi żołnierze mieli najniezbędniejsze opatrunki, czystą bieliznę i możliwe ciepło w barakach, na stole stała zapalona choinka, a kilku młodych chłopców, którym ból zbyt nie dokuczał nuciło kolędy.

W twarzach wszystkich, nawet najciężej rannych, widziałam spokój i zadowolenie. Jeden z żołnierzy, młody student, widząc moje zmartwienie, że tak mało możemy zrobić, ażeby tym, pół dzieciom jeszcze, zastąpić choć w nikłym stopniu dom rodzinny w tym tradycyjnym dniu, jakim jest święto Bożego Narodzenia, mówi mi, pełen zapału i zgrozy zarazem:

— Siostrzyczko, toć wobec tego, co tam jest w okopach, tutaj jest niebo prawdziwe. Tam, podczas szturmu — mówił dalej, zakrywając sobie oczy rękami, a w oczach miał obłędną trwogę, — tam jest piekło, tam wszystkie piekła razem! Czemże piekło Dantejskie wobec tego, co ja tam widziałem! Lepiej tu leżeć bez nóg, bez rąk, byle nie słyszeć tego, co się tam dzieje, nie widzieć, jak pociski wyrywają człowiekowi mózg i ciało strzępami, bo na ten widok żar palący leje się do czaszki, a serce zamiera z przerażenia. Tu cicho, spokojnie dobrze... tylko nie tam!

Tej samej nocy postanowiłam całem sercem i całą duszą starać się koić cierpienia chorych, tej samej nocy zostałam, że tak powiem, moralnie pasowana na sanitarjuszkę. Zrozumiałam, jak szczytnem i ciężkiem jest zadanie Siostry Czerwonego Krzyża.

Ranny nie może być opuszczony. Siostra musi mu być wszystkiem, powiernikiem, przyjacielem, matką, domem, rodziną, nieść mu pomoc sanitarną i moralną.

Całe lata trwała wojna, jeszcze nieraz ciężkie chwile przeżywałam, ale podobne załamanie nie nastąpiło nigdy, byłam zawsze silna, czułam zawsze, że moim obowiązkiem jest dołożyć wszelkich starań i sił, aby przynieść ulgę tym bohaterom, którzy walcząc za Ojczyznę, cierpią tak strasznie.

Siostra Róża Machówna.

ZAKŁADAJCIE KOŁA MŁODZIEŻY POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA!

M. J. K.

PAŃSTWOWY ZAKŁAD HIGJENY.

Współczesna organizacja państwowa, której zadaniem jest umożliwienie i ułatwienie prawidłowego i pomyślnego rozwoju tej cząstki społeczeństwa ludzkiego, którą w swych ramach zamiera, musi zwracać szczególną uwagę, między innemi także na zagadnienie zdrowia i higjeny publicznej.

Kwestja ta dopiero w ostatnich czasach nabiera dostatecznej powagi.

Jeżeli bowiem władcom i rządom kilka wieków temu obce były troski o utrzymanie jakiejś stałej państwowej służby zdrowia, było to usprawiedliwione z jednej strony niskim stopniem ówczesnej kultury medycznej, z drugiej, że powolne tempo ówczesnego życia, nie wysuwało zagadnień tych tak krańcowo, jak dzisiaj.

Jeśli bowiem i dawniej zdarzały się przerażające klęski dżumy, tyfusu, cholery, pustoszące całe połacie kraju, to można sobie wyobrazić jakie potworne, katastrofalne rozmiary mogłyby przybrać one dzisiaj, gdy na przestrzeni kilkunastu kilometrów kwadratowych zdarza się, że znajduje się kilka miljonów ludności ściśniętej w obrębie miasta, gdyby zarazki tych epidemji nie były w zarodku stłumione przez wykwalifikowane kadry lekarzy, higjenistów i sanitarjuszy.

Zdrowotność publiczna jest to pojęcie nadzwyczaj szerokie i do realizacji jego idei państwo współczesne powołuje cały szereg instytucyj z których każda w swoim zakresie ma się do niej przyczynić. Jedną z najbardziej pożytecznych i zasadniczych instytucji państwowych, które działalność w tej właśnie prowadzą dziedzinie jest Państwowy Zakład Higjeny.

§ 1 Statutu tego zakładu: „Rozpoznawanie chorób zakaźnych, badanie ich istoty, źródeł powstania, sposobów szerzenia i sposobów zwalczania, oraz wyrób i badanie doświadczalne surowic, szczepionek, krowianki i innych produktów bakteryjnych jest zadaniem Państwowego Zakładu Higjeny" najlepiej zorjentuje nas w celach i założeniach Zakładu.

Zanim przystąpimy do rozpatrzenia organizacji i działalności nie od rzeczy będzie podać krótki rys historyczny jego powstania, tak charakterystyczny dla kształtowania się wielu instytucyj państwowych w odrodzonej Ojczyźnie.

Warunki zdrowotne na obszarach Polski w chwili ustąpienia z nich okupantów, przedstawiały się nadzwyczaj krytycznie. W kraju szerzyły się choroby zakaźne jak cholera, tyfus, dur brzuszny i plamisty, czerwonka i t. p. Gwałtownie odczuwało się potrzebe powołania do życia państwowej służby zdrowia i instytucyj z nią współdziałających. Dla tych celów powstaje w Warszawie za inicjatywą i dzięki staraniom dr. Rejchmana w połowie 1919 r. Państwowy Zakład Epidemjologiczny pod zarządem dr. L. Rejchmana. Mieścił się on podówczas w małym budynku przy ulicy Chocimskiej 24. W najbliższym okresie zaczynają niezależnie funkcjonować pod egidą rządu inne następujące instytucje:

Państwowy Zakład Wyrobu Surowic.
„ „ „ Krowianki.
„ „ Pasteurowski.

Ponieważ wszystkie te zakłady mieściły się w warunkach lokalowych nadzwyczaj nieodpowiednich, aby temu zaradzić, Ministerstwo Zdrowia nabyło i wykończyło duży, piękny gmach przy ulicy Chocimskiej i pomieściło tam wszystkie wyż. wymienione instytucje z Państw. Zakładem Epidemjilogicznym włącznie. Oprócz tego pomieszczono tam jeszcze dwa inne państwowe zakłady, a mianowicie Państw. Zakład Badania Surowic i Państw. Instytut Farmaceutyczny. Niezadługo potem na podstawie uchwały Rady Ministrów z dn. 6,VII 21 r. zarządzono połączenie niektórych powyższych instytucyj w jeden zakład pod nazwą Państwowego Zakładu Epidemjologicznego i zatwierdzono statut nowopowstałej instytucji.

Organizacja jej przedstawiała się wówczas jak następuje:

Państwowy Zakład Epidemjologiczny z Oddziałami:

I Oddział ogólny (administracyjny).
II Oddział Wyrobu Surowic.
III Odział Wyrobu Szczepionek.
IV Oddział Wyrobu Krowianki Ospowej.
V Oddział Pasteurski.
VI Oddział Bakterjologiczny (djagnostyczny).
VII Oddział Epidemjologiczny.

Zakład znajdował się pod dyrekcją dr. Rejchmana.

Następne lata przynoszą dalsze zmiany. Obok istniejącego już gmachu Państw. Zakładu Epidemjologicznego z pomocą fundacji Rockfelera w sumie 292.200 dolarów powstaje nowy gmach przy ulicy Chocimskiej, w którym to Ministerstwo Zdrowia lokuje świeżo właśnie założoną Państwową Szkołę Higjeny, jako oddział Państw. Zakładu Epidemjologicznego.

Zmiana warunków bytu narodowego, a więc w związku z nastaniem pokoju zmniejszenie się niebezpieczeństw i liczby wypadków epidemji, pociągają też za sobą zmiany w charakterze zajęć i prac tej instytucji. Podczas gdy początkowo skierowane były wyłącznie w kierunku przeciwdziałania chorobom zakaźnym, teraz pojawiają się coraz to nowe problematy, mające ogólny związek z higjeną.

One to wpłynęły na decyzję Rady Ministrów z dnia 7.IX 23 r., mocą której zostaje zmieniona nazwa Państw. Zakładu Epidemjologicznego na Państwowy Zakład Higjeny.

Wreszcie w r. 1927 wszystkie zakłady Zdrowia Publicznego, a zatem Państw, Zakład Higjeny, Państw. Zakład Farmaceutyczny i Państw. Zakład Surowic zostają

zespolone, jako jeden wielki Państwowy Zakład Higjeny. Tak się przedstawia geneza i rozwój tej instytucji. Bliższe dane jej dotyczące uzyskaliśmy z rozmowy, którą zechciał nam łaskawie udzielić pan dr. Hirszfeld, zast. dyrektora Państwowego Zakładu Higjeny i którą poniżej przytaczamy: „Nasz zakład — zaczyna pan dr. Hirszfeld — należy do tych typów, które powstały po wojnie, aby państwowa służba zdrowia mogła posiadać specjalnie wyszkolone, fachowe organy. Potrzeby z nią związane nie mogą być oddane w ręce jednego choćby najzdolniejszego specjalisty. Rozległość i złożoność przedmiotu stan taki musi stanowczo wykluczać. Potrzebne są racjonalne, zróżniczkowane organy, a każdy znów organ musi posiadać zastępy swych wykwalifikowanych funkcjonarjuszy. Wszystko to jednak w państwie młodem musi być dopiero zorganizowane, ludzie muszą zostać poddani wyszkoleniu.

Jeżeli chodzi o nasz Zakład, to dzisiaj organizacja jego przedstawia się, jak następuje: Posiada on cztery działy zasadnicze, a każdy znów dział z kolei dzieli się na oddziały. Tak więc mamy: I. Dział Bakterjologji i Medycyny Doświadczalnej i Oddziały: djagnostyki bakterjologicznej, kontroli surowic i szczepionek i badania kiły, szczepienny i t. p. II. Dział Chemiczny obejmuje kontrolę farmaceutyczną, a zatem aptek, salwazanu, przemysłu farmaceutycznego i t. p. III. Dział Produkcji. Duży rozmiarami dział ten produkuje surowice i szczepionki. Musi on działać nadzwyczaj sprawnie, aby zaspokoić zapotrzebowanie całego kraju. IV Dział to Szkoła Higjeny. Szkoli nietylko lekarzy sanitarnych i urzędników służby zdrowia, ale również zajmuje się przeszkalaniem niższego personelu dezynfektorów, akuszerek, urządza cały szereg kursów dokształcających np. kursy dla inżynierów sanitarnych i t. p.

Higjena jest to nauka o zapobieganiu chorobom i jej objektem jest całe społeczeństwo, tak jak objektem lekarza jest chory, dlatego też przy zakładzie znajdują się przychodnie o charakterze społecznym, utrzymywane wspólnie przez Zakład oraz Generalną Dyrekcję Zdrowia, Fundację Rockfelera, miasto i Kasę Chorych. Temu celowi służą nasze ośrodki zdrowia w Amelinie, gdzie znajdują się bezpłatne przychodnie przeciwgruźlicze, weneryczne, opieki nad dzieckiem i matką, gabinety dentystyczne oraz inne podobne urządzenia. Tam też podwójną mamy z nich korzyść przeszkalają się wychowankowie Szkoły Higjeny. Służą też one, jako pewien zaczątek prac podobnego typu i możemy stwierdzić, że podobne ośrodki zdrowia coraz to gęściej pojawiają się na terenie państwa. W ten sposób Zakład spełnia następujące zadania:

I Fachowo-Sanitarne a) Przez kontrolę surowic, szczepionek i środków farmaceutycznych, b) przez dostarczanie ich ludności całego państwa, c) przez (bezpłatne) analizy bakterjologiczne.

II Naukowo-Sanitarny przez wykonywanie prac naukowych z dziedziny zdrowia publicznego.

III Pedagogicznego przez nauczanie i szkolenie personelu sanitarnego i propagandę higjeny.

Zakład nasz nie ogranicza działalności swej wyłącznie na terenie stolicy, przeciwnie można powiedzieć, że obejmuje całe państwo, a to przez instytucje swych filji o podobnym ustroju organizacyjnym, działające w bezpośreniem z nim porozumieniu.

Filje znajdują się na prowincji we wszystkich niemal większych miastach wojewódzkich i jak w Warszawie Centrala, tak one w swych okręgach pożytecznie współdziałają z państwową służbą zdrowia w przeciwstawianiu się epidemjom”.

„Jak się przedstawia organizacja personalna Zakładu?”.

„Przedstawia się następująco: dyrektorem Zakładu jest dr. Rejchman, dyrektor

sekcji lekarskiej Ligi Narodów, ja jestem jego zastępcą, a poza tem pełnię także funkcję kierownika Działu Bakterjologicznego. Na czele działu Chemji stoi docent dr. Weil, na czele działu produkcji dr. Celarek. Dyrektorem Szkoły Higjeny jest b. minister zdrowia Dr. Chodźko".

„Czy instytucja Państwowego Zakładu Higjeny wzorowana była w swej idei przewodniej na podobnych zakładach zagranicą?".

Jeżeli weźmiemy pod uwagę sposób, w jaki krystalizował się w okresie kilku lat od r. 1919 do 1923 nasz Zakład, że nie był w okresie swego założenia instytucją już „zdecydowaną", a dopiero pod wpływem różnych okoliczności pozyskał swój dzisiejszy charakter, wywnioskować ztąd można, że wzorowaliśmy się na wzorach zagranicznych, starając się dostosować organizację do naszych potrzeb.

Natomiast teraz, gdy posiada już swą gotową postać, warto zaznaczyć, że sam stał się częściowo wzorem dla podobnych zakładów w Jugosławji i Czechach".

„A jakie pan doktór wystawiłby postulaty dla pomyślnego rozwoju Państw. Zakładu Zdrowia?".

„Wskazanem dla nas byłoby mieć możność wykonywania niektórych prac z dziedziny zleconej bezpośrednio na danym terenie, jak np. tam gdzie szerzą się epidemje, gdzie odbywa się wiercenie nowych studni lub zakładanie ustępów higjenicznych i t. p.

Brak kredytów utrudnia nam niepomiernie pracę w dziedzinie propagandy higjeny wśród społeczeństwa. Można śmiało stwierdzić, że gdyby środki finansowe nam dopisywały, to moglibyśmy wykorzystać je w tym kierunku nader pożytecznie, rozszerzając naszą działalność i odpowiednio pogłębiając ją.

Wreszcie, ponieważ zakłady nasze są warsztatami higjeny stosowanej, pożądanem byłoby dla dobra ogólnej kultury medycznej w kraju, aby nie tylko lekarze sanitarni, ale także praktykujący, mogli być przeszkalani w dziedzinie medycyny zapobiegawczej. Odpowiedziałoby to ideom naszych uniwersytetów, których działalność skierowana jest przecie dla kształcenie dobrych, wszechstronnie wyrobionych lekarzy"*).

---

*) Redakcja składa na tem miejscu jaknajuprzejmiejsze podziękowanie Zast. Dyr. Państw. Zakładu Higjeny, Panu dr. Hirszfeldowi, za okazaną życzliwość dla naszego pisma i za uprzejme dostarczenie materjałów do niniejszego artykułu.

POLSKI CZERWONY KRZYŻ.

„Gwiazdka“ dla chorych żołnierzy w szpitalach, dla inwalidów i biednej dziatwy.

Zarząd Warsz. Okr.-Oddz. P. C. K., jak co roku, i teraz organizuje zbiórkę darów na „Gwiazdkę” dla chorych żołnierzy w szpitalach i dla inwalidów przy pomocy Komitetu Opieki nad Oświatą w szpitalach wojskowych przy Warsz. Okr.-Oddz. P. C. K. oraz dla biednej dziatwy przy pomocy Warsz. Komisji Oddz. Kół Mł. P. C. K.

W tym celu Zarząd wydał odezwę do społeczeństwa stolicy oraz młodzieży szkolnej. Ostatnią z tych poniżej zamieszczamy.

KOCHANA MŁODZIEŻY!

Zarząd Warszawskiego Okręgu-Oddziału Polskiego Czerwonego Krzyża zwraca się do Was z gorącem wezwaniem, abyście niezwłocznie przystąpili do zbiórki gwiazdkowej, w której dotychczas Młodzież Warszawska tak żywy i owocny brała udział.

Zarząd nasz co roku propaguje dwa cele w okresie świąt Bożego Narodzenia: Komitet Opieki nad Oświatą w Szpitalach Wojskowych obdarza na Gwiazdkę chorych żołnierzy oraz inwalidów paczkami zawierającemi: ciasto, wędliny, słodycze, papierosy i t. p., zaś Warszawska Komisja Oddziałowa Kół Młodzieży Polskiego Czerwonego Krzyża organizuje pomoc w zbieraniu ubrań, bielizny, zabawek, zeszytów, książek, ręczników, chustek do nosa, mydeł, proszku i szczotek do zębów oraz słodyczy dla sierot i ubogich rodzin, któremi Koła Młodzieży się opiekują. Ozdoby choinkowe są też pożądane.

Oba cele piękne i drogie sercu każdego Polaka! Żołnierza Polskiego, obrońcę naszego kraju, zapędzonego chorobą w mury szpitalne, zarówno jak inwalidę, który stał się kaleką na polu chwały w obronie Ojczyzny, jak polską sierotę, rosnącą w smutku i niedostatku, wyglądającą z tęsknotą Gwiazdki, która choć na chwilę opromieni jej szare życie — wszystkich Polski Czerwony Krzyż pragnie obdarzyć — wszystkim umilić dnie największego święta dorocznego — bo Maleńki Jezus w tym dniu narodzin z jednaką miłością wyciągnął Swe rączki do wszystkich cierpiących fizycznie czy moralnie.

A więc kochana Młodzieży — bierzcie się ochoczo do pracy. Znając Wasze serca i gorliwość Waszą w pracy społecznej, polecamy Wam oba cele, równie dobre i równie doniosłe.

Nie żałujcie trudu, namawiajcie kolegów i koleżanki, by się do tej zbiórki przyczyniły; na jedną paczkę czy to dla szpitali wojskowych, czy dla sierot warszawskich może się złożyć kilka osób.

Pożądanem jest dodanie do każdej paczki serdecznego listu, by ten, co paczkę otrzyma, doznał miłego wrażenia, że nie suchy zwyczaj, lecz miłujące serce skłoniło Was do ofiarowania paczki.

Zarząd Warsz. Okr.-Oddz. P. C. K. wyraża głęboką ufność, że Warszawska Młodzież Szkolna w tym roku nie zawiedzie i okaże się na wysokości społecznego obowiązku.

Paczki dla żołnierzy należy składać do Komitetu Opieki w szpitalach wojskowych (Mazowiecka 9, lokal Zarządu—2-gie piętro).

Paczki dla biednych dzieci w lokalu Warsz. Kom. Oddz. Kół Młodzieży P. C. K. Mazowiecka 9 m. 7 (parter).

(—) Wanda Kozłowska
Przew. Kom. Opieki nad Oświatą w Szp. Woj. przy War. Okr.-Oddz. PCK.

(—) Anna Roszkowska
Przew. Warsz. Komisji Oddz. Kół Mł. P. C. K.

(—) Antoni Mencel
Prez. Zarz. Warsz. Okr.-Oddz. P. C. K.

SPRAWOZDANIE
z pracy Kult.-oświatowej Refer. Oświat. Oddz. Warsz. Pol. Czerwonego Krzyża w wojsk. szpit. w Warszawie za m-c wrzesień 1927 r:

1.	Stan liczebny chorych, objętych akcją kult.-oświat. w m. wrześniu	1669
	Stan liczebny Oddz. Obsług. w m. wrześniu	450
2.	Objętych nauczaniom	142
3.	Ilość wygłoszonych pogadanek .	20
4.	Ilość wygłoszonych odczytów .	3
5.	Ilość wyświetlonych obrazów kinematograficznych	17
6.	Ilość koncertów	3
7.	Ilość przedstawień teatralnych .	5
	Bibljoteki.	
8.	Ilość dzieł	10886
9.	Ilość tomów	12046
10.	Ilość dzieł wydanych . . .	4199
11.	Ilość tomów wydanych . . .	4450
12.	Ilość czytelników we wrześniu	895
13.	Ilość zgłoszeń	3478

SPRAWOZDAŃIE
z pracy Kult.-oświatowym Oddz Warsz. Pol. Czerw. Krzyża przy szpitalu Wojskowym w Warszawie za m-c październik 1927 r.

1.	Ilość chorych, objętych akcją kult.-oświat. w m-cu październiku 1927	1092
2.	Ilość żołnierzy z Komp. Obsługi, objętych akcją kult.-oświat. w m-cu październiku	385
3.	Stan liczebny analfab. i półanalfab., objętych nauczaniem .	98
4.	Ilość wygłoszonych pogadanek	55
5.	„ „ odczytów .	5
6.	Ilość wyświetlonych obrazów kinetomagraficznych	21
7.	Ilość obchodów	2
8.	„ koncertów	1
9.	„ przedstawień	5
10.	Ilość dzieł w bibljotece . . .	11201
11.	„ tomów „ . . .	12362
12.	„ dzieł wydawanych . . .	5558
13.	„ tomów wydawanych . .	5682
14.	„ czytelników w październiku	930
15.	Ilość zgłoszeń	4735

CZERWONY KRZYŻ ZAGRANICĄ

Z czerwonokrzyskiej prasy zagranicznej.

Revue Internationale de la Croix Rouge Nr. 302, październik 1927 r.

Zakon Kawalerów Maltańskich zgłasza akces do Konwencji Genewskiej.

Najstarszą organizacją, która przez całe wieki położyła ogromne zasługi w służbie samarytańskiej—to Zakon Kawalerów Maltańskich, założony w Jerozolimie w XI w.

Pierwotnym celem Kawalerów Maltańskich była obrona grobu Chrystusa oraz walka z Korsarstwem i Półksiężycem tureckim, który napadał na narody chrześcijańskie.

W następstwie podjęli akcję ratowniczą, zachowując całkowitą neutralność podczas wojen pomiędzy narodami, jest to bowiem organizacja międzynarodowa.

Przez zgórą 200 lat siedzibą ich była wyspa Rhodus, następnie osiedli na wyspie Malcie, od której pochodzi ich nazwa. Obecnie Zakon ten istnieje w Szwajcarji, w Niemczech, we Włoszech i t. p. Posiada całkowitą niezależność i stanowi autonomiczną jednostkę eksterytorjalną. Siedzibą władz Zakonu od 1834 jest Rzym.

Wszystkie rządy odnoszą się doń z wielkim szacunkiem w uznaniu zasług położonych podczas wojen w ostatnim XIX stuleniu, a więc, w czasie wojny austrjackiej 1866 r., francusko - niemieckiej 1870 — 71, serbsko-bułgarskiej, wreszcie w ostatniej wojnie światowej 1914 — 1918 r. Podczas

wszystkich tych kampanij Kawalerowie Maltańscy zakładali liczne szpitale i nieśli wydatną pomoc rannym i chorym żołnierzom i, jako organizacja o charakterze ściśle międzynarodowym, mogli mieć łatwy dostęp nawet tam, gdzie Czerwony Krzyż miał największe trudności.

Tak więc przystąpienie organizacji Kawalerów Maltańskich do Konwencji Genewskiej, która odbędzie niedługo szereg posiedzeń, by przedyskutować wiele spraw międzynarodowych i dyplomatycznych — świadczy o tem, że akces tej wielce zasłużonej i potężnej istytucji wzmocni działalność Międzynarodowego Komitetu i Ligi Narodów dla wspólnego celu osiągnięcia wspólnych ideałów humanitarnych, dla dobra całej ludzkości.

Wszechświatowy kongres zaludnienia.

W Genewie w dn. 31.XIII—3.IX odbył się wszechświatowy kongres zaludnienia.

W szeregu niezmiernie ciekawych referatów rozpatrywano statystykę zaludnienia różnych krajów w związku z wpływem, jaki na wzrost ludności wywiera klimat, położenie geograficzne, obyczaje, przyczem przedstawione były bardzo pouczające dane o wpływie chorób dziedzicznych, jak choroby weneryczne, gruźlica i t. p. oraz alkoholizm i inne nałogi.

Rozpatrywano również sprawę higjeny społecznej w różnych krajach i jej rolę w ochronie ludności od epidemji i różnych chorób, wyniszczających ludzkość.

Oczywiście szeroko była omawiana sprawa eugeniki i ochrony dzieciństwa, zwłaszcza wśród biednej ludności oraz osiągnięcia takich metod, które zatamowałyby śmiertelność niemowląt. Angielskie T-wo eugeniczne (Eugenics Society) przedstawiło program swej działalności, przyczem wprowadzenie konieczności przedstawiania świadectw przedślubnych zdrowia dla obojga mających wstąpić w związki małżeńskie jest na pierwszym planie. W stanie Waschington (Amer. Półn.) oraz w 6 innych stanach świadectwa takie są już obowiązujące, by zapobiegać zawieraniu małżeństw przez ludzi obciążonych gruźlicą, idjotyzmem i t. p. Aby ułatwić selekcję płciową założono już dwa obozy dla istot całkowicie zdrowych, w Inkowie mieści się obóz dla dziewcząt, zaś w pobliżu w Kechuka dla młodzieńców.

Francja również stosuje różne metody, by zapobiec grożącej depopulacji, wykazywanej przez coraz bardziej zastraszającą zniżkę cyfry urodzin, oraz coraz większej ilości dzieci przychodzących na świat z obciążeniem dziedzicznem. Vice-prezes Franc. Tow. Eugenicznego p. Lucjan March zdołał przeprowadzić projekt ustawy o świadectwach przedślubnych. Drugi zaś członek tegoż Tow. osiągnął znaczne rezultaty w propagandzie higjeny moralnej.

Dr. Ihanta Das (delegat Indji) dał ciekawą statystykę o wzroście ludności w Indjach w ciągu ostatnich 40 lat, pomimo ogólnego niedostatku, panującego w tym kraju — ludność wzrosła o 54 miljony.

Szeroko była omawianą sprawa bezpłodności i jej przyczyny.

Kongres zaopinjował, że sprawą najpierwszej wagi jest jaknajszersza opieka nad zdrowiem ludzkości, a więc najusilniejsze propagowanie higjeny społecznej, która wysuwa się na czoło najważniejszych zadań dla osiągnięcia pomyślnych rezultatów w sprawie zaludnienia.

Czerwony Krzyż a wojna chemiczna.

W wykonaniu uchwały XII Konferencji Międzynarodowej Czerwonego Krzyża, po przeprowadzeniu szerokiej ankiety, Komitet Międzynarodowy Czerwonego Krzyża zwołał Komisję rzeczoznawców, którzy mają opracować metody obrony ludności cywilnej przed skutkami wojny chemicznej.

Belgijski Czerwony Krzyż podjął się akcji pomocniczej w zorganizowaniu rzeczonej Komisji i wobec tego posiedzenie takowej odbędzie się w Brukseli w dn. 16 stycznia 1928 r.

Przemówienie pułkownika Drouot.

Vice-przewodniczącego Rady Głównej Ligi Czerwonych Krzyży do delegatów Młodzieży Czerwonych Krzyży w dniu 22 lipca 1927 r. w Paryżu.

Szanowne Panie, Szanowni Panowie!

Przedewszystkiem muszę zaznaczyć, iż pragnąłbym powitać każdego z panów i każdą z pań w ich rodowitym języku, lecz zgromadzenie dzisiejsze ku wielkiej naszej radości przedstawia tyle narodowości, że pragnienia tego spełnićbym nie mógł. Pozwalam sobie zatem w przemówieniu mojem użyć języka tego kraju, który nam tu udzielił gościny.

Wielką jest dla mnie radością, że mogę Państwa powitać w Centralnej Siedzibie Ligi Czerwonych Krzyży, zwłaszcza, że mamy zaszczyt gościć państwa przed otwarciem Tygodnia Czerwonego Krzyża w Brukseli, dokąd wszyscy w dniu jutrzejszym mamy się udać.

Mam nadzieję, że serdeczne przyjęcie, jakie Państwu zgotować zamierza Belgijski Czerwony Krzyż zyska Wasze uznanie, a atmosfera tamtejsza sprzyjać będzie naszym narodom. Zjazd w Brukseli nie będzie miał charakteru ani urzędowego, ani uroczystego—będzie to poprostu teren do wzajemnej wymiany myśli, mającej stać się ogniskiem, w którym zjednoczą się serca i umysły dla umiłowanego przez nas celu i mam nadzieję, że wszyscy z tego zebrania wyjdziemy pokrzepieni na duchu, lepiej świadomi dróg i metod, które należy podjąć — by osiągnąć cel niejednokrotnie trudny, lecz wart największych nawet wysiłków.

Nie zamierzam w tej chwili szczegółowo omawiać spraw Młodzieży Czerwonego Krzyża, ponieważ wszyscy będziemy mogli w ciągu paru dni szczegółowo dyskutować o wszystkiem, co nas interesuje odnośnie do tej kwestji na Zjeździe w Brukseli.

Pozwolę sobie tylko przypomnieć Państwu, że przed dwoma laty w 1925 r. Liga poraz pierwszy miała zaszczyt zorganizować wszechkrajowy zjazd wychowawców młodzieży dla omówienia z niemi ważnej roli, którą instytucja Młodzieży Czerwonego Krzyża mieć może w sprawie wychowania. Na wspomnianem zebraniu świat pedagogiczny wielu krajów całkowicie zaaprobował program prac tej instytucji, stwierdzając wielkie jego znaczenie dla pracy pedagogicznej, zważywszy na trzy zasady wytyczne tego programu t. j. *higjeny, uświadomienia obywatelskiego młodzieży, oraz obudzenia uczucia wzajemnej życzliwości pomiędzy młodzieżą różnych narodów świata.*

Od tego czasu zdołaliśmy zdobyć jeszcze inne dowody uznania, a w niem zachętę do dalszej pracy. Rada Główna Ligi Czerwonych Krzyży na ostatniem swojem posiedzeniu w maju r. b. zaznaczyła z największem zadowoleniem pomyślny rozwój naszej placówki. Wiemy wszyscy, a obecni na dzisiejszem zebraniu wiedzą to lepiej niż ktokolwiek, że w pochodzie ludzkości na drodze postępu udział młodzieży ma pierwszorzędne znaczenie, że idea każda, aby osiągnąć należyty rozwój, musi oprzeć się na młodych siłach, jeśli niema ulec upadkowi, a nawet całkowicie zaniknąć. W młodzieży jedynie ludzkość znajduje wiarę w lepszą przyszłość i nadzieję ziszczenia ideałów — Czerwony Krzyż na młodzieży opiera także swe ideały.

Muszę tu jeszcze dodać, że Czerwony Krzyż w tej organizacji, którą stworzył dla młodzieży, licząc na ten cudowny zapał, który jest przywilejem młodości—musi jednocześnie baczyć, by nie zostały naruszone w pracy Młodzieży Czerwonego Krzyża te główne zasady które były, są i być muszą podstawą i siłą Czerwonego Krzyża. Tym ideałom młodzi działacze czerwonokrzyscy służyć będą z właściwym swemu wiekowi entuzjazmem.

Zaś wiarę naszą w poczynania młodzieży umacnia jeszcze pewność, że wy pano-

wie wychowawcy jesteście kierownikami młodych, a więc w waszych to rękach spoczywa przyszłość. Dlatego to z gorącą wiarą i zaufaniem głębokiem spoglądamy na was panowie i to właśnie było powodem, żeśmy pragnęli spędzić z wami te chwile w ścisłym kontakcie dla wymiany myśli o celach, zadaniach i metodach działania tej naszej wspólnej ideowej pracy.

Czyż nie piękną cechą Czerwonego Krzyża jest ta zobopólna dobra wola, która nas wszystkich łączy w umiłowaniu naszej idei.

Byłoby banalnością mówić o neutralności Czerwonego Krzyża — bo dziś pojęcia neutralności i Czerwonego Krzyża są jednoznaczne.

Musimy jednak umocnić we wszystkich przekonanie, że ta neutralność posiada wartość wyjątkową.

Nie jest to neutralność ducha negatywna. W jej najgłębszem znaczeniu mieści się właśnie to, co jest w życiu najważniejsze, co czyni istotę ludzką pełnym człowiekiem t. j. poszanowanie uczuć, wierzeń, tradycji i przekonań indywidualnych innych ludzi. Już sama ta zasada budzi zaufanie i wzajemną, trwałą życzliwość pomiędzy ludźmi. Dlatego to Czerwony Krzyż pilnie baczy, aby każda praca prowadzona pod jego sztandarem nie odchylała się od tych szczytnych wskazań, które bezwątpienia stanowić będą potężną siłę Czerwonego Krzyża w służbie dla dobra ludzkości.

PRO PUBLICO BONO.

Dr. FR. BIAŁOKUR.

Z Pogotowia Ratunkowego.

Krakowskie Ochotnicze Tow. Ratunkowe.

Prezes prof. Al. Rosner.

Naczelny lekarz i kierownik Pog. dr. Wład. Zapałowicz. Lekarzów 6, medyków 13, szoferów 4, sanitarjuszy 5.

Samochodów sanit. 5.

Karetka konna 1.

Stacja Pogotowia mieści się na parterze straży ogniowej i składa się z poczekalni, apteki, kancelarji, sypialni z przedpokojem, łazienki, magazynu, ambulatorjów, pokoju dyżurnych.

Samochody stoją w garażu centralnie ogrzewanym.

Krakowskie Tow. Ratunkowe zaczęło fukcjonować od r. 1891.

Ilość wypadków w r. 1925—6415.

Z tego wewnętrznych— 345, chirurgicznych—3391.

Samobójstw—168 (61 męż., 107 kobiet).

Przewozów—1665.

Z zestawienia rachunków za czas od 1-go stycznia 1925 r. widać, że: płace lekarzy, urzędników i dyżurnej służby wynosiły 37,210 zł.

Saldo na 31.XII 1925 r.—84,200 zł.

Pogotowie Ratunkowe w Lublinie.

W r. 1917 bawił w Lublinie major Marjan Burzmiński, Polak, komisarz rządu okupacyjnego. On też pierwszy zainicjował Pog. Rat. w Lublinie i wskutek jego starań 16 marca 1917 r. Pog. Rat. w Lublinie rozpoczęło swoją działalność.

W imeniu rządu okupacyjnego mjr. Burzmiński ofiarował Pogotowiu karetkę wiedeńską „Lublinankę”.

Wtedy lekarze wojskowi i studenci medycyny nie pobierali wynagrodzenia za swoją pracę.

W r. 1920 stanęło Pogotowie lubelskie wobec katastrofy i groziła mu likwidacja, lecz nowy zarząd oparł swe istnienie na imprezach, a magistrat lubelski ofiarował Pogotowiu parę koni, koszty utrzymania woźnicy, 3 pokojowy lokal z oświetleniem i opałem na „Strażnicę Pogotowia” oraz całodzienne utrzymanie dla 3 felczerów. W ten sposób lubelskie Pog. Rat. istnieje do dziś.

Skład osobisty Pog. Lub.:

Prezes S. Lübek.

Wiceprezes L. Wengierow.

Skarbnik Dr. Rupniewski.

W r. 1925 było: 2713 wezwań.
982 wyjazdów.

Na stacji udzielono pomocy 1731, odmówiono 14.

Zamachów samobójczych 96.

Przewieziono chorych: do domu 176, do szpitali 610.

Ogółem udzielono pomocy:

Mężczyznom 1357.

Kobietom 1064.

Dzieciom 291.

Organizacja szybkiej pomocy lekarskiej w Poznaniu.

28 września 1927 r. zwiedziłem miejski szpital w Poznaniu i dowiedziałem się, że instytucja Pogotowia Ratunkowego w Poznaniu nie istnieje. W nagłych, a właściwie w nadzwyczajnych wypadkach, w katastrofach, policja wzywa przez szpital miejski, karetkę sanitarną, która stoi w pomieszczeniu straży ogniowej.

Na wezwanie dyżurnego przy telefonie szpitalnym—wyjeżdża do wypadku karetka z szoferem i jednym sanitarjuszem i oni odwożą poszkodowanego do szpitala, gdzie się nim zaopiekuje lekarz dyżurny. W nocy funkcjonuje Pogotowie prywatne lekarzy—Pocztowa 30, które jeździ do wypadków taksówkami, a w razie katastrofy wzywa przez szpital miejską karetkę sanitarną.

Zasadniczo, za wyjazd karetki sanitarnej należy uiszczać zapłatę, gdyż ma ona za zadanie płatne transportowanie chorych.

Samochód sanitarny poznański jest firmy belgijskiej. Karoserja zrobiona w Poznaniu. Kosztuje 25,000 złotych. Przysposobiony do przewozu dwóch chorych i 1 sanitarjusza lub lekarza wewnątrz. Wejście z lewego boku. Nosze wsuwają się z tyłu. Pomieszczenie wewnątrz — dość obszerne. Ruchy nie są łagodne. Wewnątrz umywalka i szafka na bieliznę. Ogrzewana w zimie od motoru. W linji ładna, ale niedość wygodna.

RÓŻNE WIADOMOŚCI.

Zjazd Farmaceutyczny w Hadze.

W Hadze odbył się zjazd międzynarodowej federacji farmaceutycznej, do której należy obecnie 35 towarzystw farmaceutycznych, z rozmaitych krajów. Przedstawicielami polskiego powszechnego Tow. farmaceutycznego byli: pp. dziekan Br. Koskowski, J. Gessner i red. Herod.

Na zjeździe rozważano sprawę międzynarodowego unormowania termometrów lekarskich i postanowiono sprzedawać jedynie termometry cechowane. Sprawa ta jest bardzo ważna, gdyż obecnie są w handlu termometry niecechowane, które mogą wprowadzić w błąd chorego i lekarza, a od spostrzeżeń nad ciepłotą zależą przecież djagnoza i terapja choroby.

Poddano ścisłej rozwadze sprawę wyrobu i sprzedaży surowic, szczepionek i przetworów organoterapeutycznych, które obecnie wysunęły się na pierwszy plan w lecznictwie. Zaproponowano ścisłą kontrolę władz nad tą sprawą, co dać może gwarancję dobroci produktu.

Dłuższą dyskusję wywołała sprawa praktyki farmaceutów, w sprawie tej konkretnych wniosków nie powzięto. Uchwalone wnioski nie są na razie obowiązujące dla poszczególnych krajów, stanowią jednak podstawy, na których opierać się będą stowarzyszenia farmaceutyczne, należące do Federacji, w swej działalności zawodowej i naukowej. Polskie powszechne Tow. farmaceutyczne będzie się starało przeprowadzić na naszym terenie dezyderaty, przyjęte na zjeździe federacji, w postaci ustaw, czy rozporządzeń rządu.

Analizy lekarskie.

Miejski instytut higjeniczny zamierza w celach naukowych dokonywać masowego bezpłatnego badania krwi. Pozostaje to w ścisłym związku z działalnością wydziału zdrowia magistratu dla zapobiegania szerzeniu się chorób zakaźnych.

W celu dostarczenia instytutowi materjału do badań, wydział zdrowia zwrócił się do wydziału szpitalnictwa i opieki społecznej magistratu o zarządzenie, aby miejskie zakłady położnicze przesyłały stale do pracowni bakterjologicznej krew żylną położnic.

Wydział opieki społecznej i szpitalnictwa wydał odpowiednie zarządzenia z zastrzeżeniem, że krew żylna użyczana będzie za każdorazową dobrowolną zgodą chorych.

Opieka nad bezdomnymi.

Warszawski Okręg-Oddział Czerwonego Krzyża, po 4-letniej opiece nad bezdomnymi, przystępuje z dniem 31 grudnia r. b. do likwidacji tej akcji, wychodząc z założenia, że dostarczaniem mieszkań bezdomnym winien się zająć samorząd.

Poczynając od Nowego Roku, akcja dostarczania mieszkań bezdomnym przejętą będzie przez magistrat m. st. Warszawy, który rozpoczął już na Nowem Bródnie, w Grochowie i przy ul. Górczewskiej budowę tanich domów dla biednych.

Baraki Czerwonego Krzyża na Żoliborzu, Powązkach i Woli decyzją władz administracyjnych przeznaczone będą na mieszkania dla ludności najbiedniejszej, która nie będzie mogła opłacać drobnych nawet kwot w mieszkaniach magistrackich.

Na terenach tych jest, dzięki akcji P. C. K., 63 baraki, w których mieszka przeszło 4,500 bezdomnych i opieka nad nimi polega na udzielaniu bezpłatnej pomocy lekarskiej, lekarstw, zaspakajaniu niezbędnych potrzeb życiowych, oraz opieki nad dziećmi w wieku przedszkolnym. Z opieki tej korzysta 600 dzieci, ponadto Okręg.-Oddział Warsz. P. C. K. dożywia do lat 3-ch w liczbie 300, dostarczając codziennie po pół litra mleka dla dziecka.

Wystawy higjeniczne w „Ogniskach" żołnierskich.

Z inicjatywy Warsz. Oddziału Polskiego Białego Krzyża w „Ogniskach" żołnierskich w Cytadeli, I dyw. artylerji konnej i 26 p. p. odbyły się niedawno trzydniowe wystawy higjeniczne.

Kierunek nad fachową stroną wystawy objął miejski instytut higjeniczny.

Wystawy obejmowały działy: przeciwalkoholowy, przeciwgruźliczny i inne.

Dla zwiedzających żołnierzy wygłaszali specjaliści lekarze prelekcje, oraz objaśnienia szczegółowe. Otwarcie pierwszej wystawy odbyło się dnia 6 b. m.

Jaglica.

Znaczna liczba chorych zwłaszcza dzieci, dotkniętych ostrą jaglicą lub wymagających z powodu tej choroby leczenia operacyjnego, nie jest przyjmowana do szpitali z powodu braku miejsc.

Wydział opieki społecznej i szpitalnictwa magistratu uznał wobec tego, że należy przystąpić

w jaknajkrótszvm czasie do budowy oddzielnego baraku na terytorjum Instytutu Oftalmicznego przy ulicy Smolnej. Wobec niewłaściwego pomieszczenia w Instytucie ambulatorjum, należy przy projektowanym baraku umieścić również pomieszczenie i na ambulatorjum, dzięki czemu będzie można zwiększyć także liczbę łóżek w tym instytucie.

Lekarze przeciwko dezynfekcji.

Już od dłuższego czasu pewien odłam lekarzy zapatruje się sceptycznie na konieczność dezynfekcji lokalów, w których przebywali chorzy na choroby zaraźliwe.

Lekarze ci zwracają uwagę, że większość zarodków chorób zaraźliwych, które mają być zwalczane w ten sposób, nie może się rozwijać, a nawet żyć poza żyjącym organizmem. Jako jedyna niemal choroba, przy której dezynfekcja lokalu jest potrzebna, to, zdaniem tych lekarzy, gruźlica, a właśnie przy tej chorobie nie stosuje się najcześciej dezynfekcji.

W jednym z artykułów organu lekarzy francuskich, „Presse médicale", zestawiono argumenty przeciwników dezynfekcji lokali, wykazując na podstawie danych statystycznych, zebranych w Nowym Jorku i Paryżu, że dezynfekcja lokali nie zdołała zmniejszyć liczby zachorowań w takich chorobach, jak szkarlatyna lub odra.

Jako środki skuteczne w nowoczesnej profilaksji, lekarze ci uznają raczej odosobnienie, dezynfekcję podczas choroby, szczepienie ochronne, stwierdzenie roznosiciela zarazy i uświadomienie ogółu.

Przymusowe ubezpieczenie od gruźlicy.

W tych dniach gabinet włoski uchwalił ciekawy projekt prawa. Oto projekt ten przewiduje przymusowe ubezpieczenie od gruźlicy.

Według obliczeń dokonanych, ubezpieczeniu temu podlegać będzie 20 miljonów obywateli włoskich, przyczem, tak pracodawcy, jak i pracownicy, będą musieli opłacać podatek, z którego utworzony ma być fundusz przeznaczony specjalnie na zwalczanie tej strasznej choroby.

Z zebranego w ten sposób funduszu założone będą uzdrowiska o 18.000 łóżek dla osób gruźliczych. Poza tem 2,000 łóżek przeznaczonych będzie dla rekonwalescentów. Nowe prawo przewiduje wsparcia dla rodzin osób chorych, jakoteż dla samych chorych podczas kuracji.

PRZEGLĄD KSIĄŻEK I CZASOPISM.

Polska Gazeta Lekarska (dawniej Gazeta Lekarska i Przegląd Lekarski, oraz Czasopismo Lekarskie i Lwowski Tygodnik Lekarski) Nr. 43, 23 października 1927 r. Numer poświęcony jubileuszowi prof. dr. Antoniego Gluzińskiego. W dużo zwiększonej objętości. Podaje portret jubilata, życiorys, katalog wszystkich jego dzieł ogłoszonych drukiem, oraz liczne artykuły w języku polskim, francuskim i niemieckim.

Polska Gazeta Lekarska. Numer z dn. 16 października 1927 r. Wychodzi co niedziela pod redakcją przewodniczących miejscowych Komitetów redakcyjnych.

Zdrowie. Organ Warszawskiego Towarzystwa Higjenicznego. Rocznik XLII. Listopad 1927, Nr 11. Wychodzi pod red. dr. Józefa Polaka. Numer zawiera liczne artykuły i sprawozdania, między innemi artykuł wstępny poświęcony Pol. Czerwonemu Krzyżowi i naszemu Pismu.

Opieka nad dzieckiem. Czasopismo poświęcone ochronie macierzyństwa, opiece nad dziećmi i młodzieżą. Wychodzi pod red. Doc. dr. Wł. Szenajcha, Br. Krakowskiego i dr. M. Gromskiego. Rok 5, Nr. 5. Nakładem Wydziału Higjeniczno-Lekarskiego Pol. Komitetu Pomocy Dzieciom.

Kazimierz Czerwiński. Wypisy z zakresu teorji ewolucji (Lamarck, Darwin, Wallace) s. 175. Zapoznanie się z teorją ewolucji, która stworzyła epokę nietylko w naukach biologicznych, ale we wszystkich prawie dziedzinach wiedzy i życia, jest

dziś koniecznością dla każdego inteligentnego człowieka. Najlepiej jest zapoznać się z dziełami wielkich ewolucjonistów. Niestety nie dla wszystkich jest to dostępne, wobec nieznajomości przez szerokie masy czytelników języków obcych, a przekładów polskich tych dzieł jest brak. Toteż z wdzięcznością i uznaniem witamy wypisy z dzieł trzech pierwszych pionierów teorji ewolucji. Zawierają one doskonałe tłomaczenie najważniejszych wyjątków z dzieł Darwina (tłom. J. Nusbauma, Wallac'a i Lamarka (tłom. K. Czerwińskiego), przeczytanie ich daje ogólne pojęcie o głównych wytycznych teorji, a wzmianki biograficzne o życiu jej twórców. Dla tych, którzy zechcą pogłębić swoje wiadomości o teorji ewolucji, podana jest dokładna bibljografja przedmiotu. (Przegląd Bibljograficzny).

Higjena ciała i sport. Nr. 24. Październik. Wychodzi we Lwowie pod red. prof. un. dr. Z. Steusinga.

Duchowicz Br. Napoje alkoholowe i wpływ ich na ciało i duszę człowieka. Lwów. 1927. Nakł. Macierzy Polskiej. s. 125. zł. 2.70.

Stanisław Chorzemski, autor dzieła p. t. „Zdrowi—chorzy", przeznacza je dla „przetężonej, umysłowo pracującej inteligencji". Przyczynę wszelkich niedomagań fizjologicznych, zwłaszcza nerwowych, widzi St. Chorzemski w cierpieniach ducha ludzkiego i tam też przeprowadza kurację. Kuracja ta polega na uświadomieniu sobie bogactwa swych władz duchowych i opanowaniu ich do tego stopnia, aby każdy mniemany chory siłą woli mógł w sobie wyrobić przeświadczenie, że jest zdrów.

Praktyka wykaże, jak dalece teorje p. Chorzemskiego mają racje bytu. (Przegląd Bibljograficzny).

Popławski W. „Metale szkodliwe w napojach gazowych". Warsz. 1927. Skł. gł. Główna Księgarnia Wojsk.

Owczarewicz Leon. „W sprawie estologji grypy". Warsz. 1927. Skł. Gł. Główna Księgarnia Wojsk. Zł. 1.40.

Składajcie ofiary na Gwiazdkę dla chorych żołnierzy!

SPROSTOWANIA.

W Nr. 10 w art. „O konieczności organizacji ochrony przeciwgazowej wśród ludności" na str. 6 w wierszach 18—15 od dołu, lewa szpalta winno być: „słuchacze kursów ratownictwa przeciwgazowego P. C. K. przeszkoleni przez zespół marymonckiej szkoły gazowej, na sygnał majora Złotogórskiego biegli z noszami" i t. d.

W tymże numerze mylnie podano nazwisko autorki art. p. t. „Czego się żąda od siostry Czerw. Krzyża" — winno być: Siostra Róża Machówna, Przewodnicząca Zrzeszenia Sióstr P. C. K. w Poznaniu.

Redakcja i Administracja czynna codziennie oprócz świąt i niedziel od godz. 9 rano do 2 ppoł.
Redakcja rękopisów nie zwraca i zamieszczonych nie przechowuje oraz za artykuły płatne przez zamieszczających i dział reklamowy odpowiedzialności nie przyjmuje.

Prenumerata roczna 12 zł., zagranicą 1,5 dol. Ceny ogłoszeń przesyła się na żądanie.

Naczelny Redaktor: **Anna Roszkowska.**

Redaktor i Wydawca za Warsz. Okr.-Oddz. P. C. K.: **Felicjan Kurok.**

Drukarnia: Piotr Pyz i S-ka, Warszawa, Miodowa 8. Tel. 74-09.

Z DZIAŁALNOŚCI KASY CHORYCH m. WARSZAWY.

Największa z pośród instytucji społecznych w stolicy, jaką jest Kasa Chorych m. Warszawy, budzi swą działalnością szerokie i zrozumiałe zainteresowanie społeczeństwa.

Dla zilustrowania jej działalności przytaczamy poniżej szereg danych ze sprawozdania za 1926 r.

W roku tym: udzielono porad lekarskich ogółem 2.721.058, w tej liczbie w ambulatorjach ogólnych 2.080.648, w domu chorego 244.047, porad dentystycznych 396,363, wykonano zabiegów przyrodoleczniczych 168.840, dentystycznych 411,985, rentgenologicznych 35.655, Pogotowie Kasy Chorych m. Warszawy udzieliło pomocy w nagłych wypadkach 20.591 razy, analiz chemiczno bakterjologicznych we własnem laboratorjum wykonano 83.854, leków i środków leczniczych z własnych aptek wydano na 2.976.513 recept.

Pozatem chorzy przebyli: w szpitalu Kasy 26.244 dni, w sanatorjach gruźliczych 74.110 dni, na kolonjach letnich 12.817 dni, w szpitalach ogólnych i zakładach położniczych 435.241 dni.

Całkowity personel działu lecznictwa, t. j. ambulatorjów, zakładów leczniczych obejmował 1.068 osób, w tej liczbie: lekarzy 550, lekarzy dentystów 114, siły pomocnicze 284, urzędnicy 77, służba 36, oraz w dziale aptecznym 351 osób, w tem: farmaceutów 223, urzędników 13, służby i robotników 115.

Nadto było czynnych 314 akuszerek rejonowych.

Niezależnie od pomocy lekarskiej chorzy otrzymali zasiłków pieniężnych na sumę 4.812.217 złotych, wartość środków leczniczych wyniosła 3.682.377 zł. leczenie w szpitalach, zakładach położniczych i sanatorjach kosztowało 4.583.671 zł.

We wszystkich ambulatorjach i zakładach leczniczych Kasy Chorych m. Warszawy znajduje się obecnie ogółem 158 gabinetów lekarskich, a w tej liczbie: dla chorób wewnętrznych—41, dziecięcych—10, nerwowych—4, ginekologicznych—9, chirurgicznych—12, oczu—6, uszu, gardła i nosa—5, wenerycznych—13, dróg moczowych—1, odmy sztucznej—1, ortopedyczny—2, zabiegowe—9, nadto 12 gabinetów wspólnych dla różnych specjalności i 33 gabinety w przychodniach fabrycznych.

Wszystkie wyżej przytoczone dane charakteryzują w sposób jasny i dostateczny, jakkolwiek tylko w grubych zarysach, rozwój Kasy Chorych m. Warszawy, oraz całkowity ogrom jej działalności.

Obecnie Kasa Chorych m. Warszawy przystąpiła do budowy wielkiego ambulatorjum dzielnicowego przy ul. Wolskiej Nr. 52, które będzie ukończone w jesieni 1928 roku.